

Demande de création d'un compte informatique et/ou d'une boîte aux lettres électronique

Important: avant de remplir ce formulaire, veuillez consulter les informations le concernant sur le site www.unil.ch/ci/acces à la rubrique «Création – ouverture». Le Centre informatique (Ci) se réserve le droit de refuser toute demande où l'information fournie est incomplète ou invalide. Après validation, le Ci vous fera parvenir les clés d'accès (nom d'utilisateur et mot de passe) sous pli confidentiel à votre adresse postale.

1. Requérent

Mme M.

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Téléphone : _____

Fonction ou titre : _____

Institut/Laboratoire/Centre/Service¹ : _____

Faculté ou Ecole¹ : _____

Adresse postale² : _____

Nom d'utilisateur personnel (s'il existe) : _____

Unité informatique (voir www.unil.ch/ci/acces) : _____

Email privé ou professionnel non UNIL³ : _____

Matricule hospice (ou Code UTIL)⁴ : _____

¹ Obligatoire pour un membre de l'UNIL

² Adresse professionnelle pour le personnel de l'UNIL ou les personnes externes, adresse privée pour les étudiants

³ Obligatoire (sauf pour les étudiants UNIL et les membres du personnel de l'UNIL)

⁴ Obligatoire pour un membre du CHUV ou des Hospices Cantonaux

2. Accès demandés

Cocher une ou les deux options.

Identification sur les systèmes de l'UNIL

Accès de base permettant de s'authentifier sur toutes les ressources demandant le nom d'utilisateur et le mot de passe.

Boîte email UNIL

Dans le cas d'une boîte email personnelle, l'adresse email est calculée à partir du nom et du prénom.

Pour une boîte générique, adresse email souhaitée : _____

Le requérant au bénéfice d'un contrat de travail avec l'UNIL n'a pas besoin d'une signature de responsable.

3. Remarques

Le requérant doit expliquer en quelques mots pourquoi il a besoin du (des) accès demandés.

4. Signature du requérant

_____, le _____ Signature du requérant :

5. Signature du responsable

Le requérant doit consulter le site www.unil.ch/ci/acces et déterminer à quelle unité informatique son compte sera lié.

La description de chaque unité indique le nom du responsable habilité à signer cette demande. En contresignant cette demande, le responsable ratifie la demande du requérant.

Nom : _____ Prénom : _____

Faculté ou Ecole : _____

Lausanne, le _____ Signature du responsable :

Ce formulaire doit être rempli à l'ordinateur (par exemple avec AcrobatReader); les formulaires remplis manuellement seront retournés. Il doit ensuite être imprimé, puis signé et envoyé au Centre informatique, Gestion des utilisateurs, Amphimax, 1015 Lausanne; fax (021) 692 22 05.